



Universidad de Valladolid

Facultad de Educación y Trabajo Social

TRABAJO FIN DE GRADO

Grado en Educación Primaria
Mención: Audición y Lenguaje

**PROPUESTA DE INTERVENCIÓN EN EL
CASO DE UN NIÑO CON DISLALIA
FUNCIONAL**

Curso 2021-2022

Autora: Irene Gallego Atienza
Tutor: José Antonio Fernández García

RESUMEN

El presente trabajo de fin de grado desarrolla una propuesta de intervención para un niño con dislalias funcionales, concretamente en el fonema /r/ tanto en la lengua oral como en la escrita. Está destinado a un niño del primer ciclo de Educación Primaria que presenta dificultades para articular este fonema, y como consecuencia, lo omite.

Esta propuesta está dividida en dos partes: en la primera parte se expone la justificación y el marco teórico, desarrollando el concepto de este trastorno, su clasificación y etiología. La segunda parte se centra en la propuesta de intervención con las actividades que pretenden ayudar al niño y mejorar sus dificultades en la articulación.

Palabras clave: dislalias funcionales, fonema /r/, intervención, articulación.

ABSTRACT

The present end-of-degree project develops an intervention proposal for a child with functional dyslalias, in particular in the /r/ phoneme, in both oral and written language. It is destined for a child in the first cycle of Primary Education who has difficulties articulating this phoneme, and as a consequence, he omits it.

This proposal is divided in two parts: the first part is about the justification and the theoretical framework, developing the concept of this disorder, its classification and etiology. The second part focuses on the intervention proposal with the activities that aim to help the child and improve his difficulties in articulation.

Keywords: functional dyslalias, /r/ phoneme, intervention, articulation.

ÍNDICE

1.	INTRODUCCIÓN.....	4
2.	OBJETIVOS.....	5
3.	JUSTIFICACIÓN.....	5
4.	FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA.....	6
4.1.	DEFINICIÓN.....	6
4.2.	CLASIFICACIÓN DE LAS DISLALIAS.....	7
4.2.1.	Según el sonido del habla o el fonema afectado.....	8
4.2.2.	Según el número de sonidos alterados.....	9
4.2.3.	Según el nivel lingüístico implicado.....	9
4.2.4.	Según la etiología.....	9
4.2.5.	Según el tipo de error.....	12
4.3.	ROTACISMO.....	13
4.4.	PROCESO DE EVALUACIÓN.....	14
4.4.1.	Pruebas estandarizadas.....	16
5.	PROPUESTA DE INTERVENCIÓN.....	17
5.1.	CONTEXTO Y DESTINATARIO.....	17
5.2.	METODOLOGÍA.....	17
5.3.	TEMPORALIZACIÓN.....	18
5.4.	ACTIVIDADES.....	19
6.	EVALUACIÓN.....	30
7.	CONCLUSIONES.....	33
8.	REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	34
9.	ANEXOS.....	37

1. INTRODUCCIÓN

El siguiente trabajo consiste en una propuesta de intervención para un niño del primer ciclo de Educación Primaria con dislalias funcionales, que presenta dificultades para articular y producir el fonema /r/, tanto en la expresión oral como en la expresión escrita.

A lo largo de este proyecto se hace un desarrollo del concepto de la dislalia mediante las definiciones de algunos de los autores más destacados. Se establece una clasificación de las dislalias en función de determinados aspectos y se enfatiza en el rotacismo, la dificultad para articular el fonema /r/.

A continuación, se realiza una evaluación inicial de las dislalias, que nos ayuda a acercarnos a un diagnóstico más exacto y concluyente que reafirme este trastorno y descarte otros posibles. Lo haremos a través de una entrevista con la familia, un examen físico de las estructuras orofaciales y por medio de determinados test estandarizados que nos orientarán en la futura intervención.

Para la propuesta de intervención se fijan unos objetivos principales que son los que se pretenden conseguir con el niño al finalizar el tratamiento y, después se pasa a desarrollar detalladamente las sesiones que vamos a realizar. Para concluir, se muestra la evaluación final con la cuál valoraremos la situación actual del niño, si ha superado los objetivos iniciales y si se debe poner fin al tratamiento.

Por último, se mencionan las conclusiones y aprendizajes que se han obtenido llevando a cabo este Trabajo de Fin de Grado (TFG).

2. OBJETIVOS

El objetivo principal del presente Trabajo de Fin de Grado (TFG) se organiza en dos partes: una primera de profundización teórica acerca de la dislalia y una segunda en la que se desarrolla una propuesta de intervención para tratar un caso de dislalia funcional.

Algunos de los objetivos específicos que se plantean son los siguientes:

- Adquirir consciencia de la correcta posición de los órganos bucofonatorios que intervienen en la producción del sonido /r/.
- Dominar el proceso respiratorio.
- Trabajar los errores de articulación tanto en palabras como en oraciones.
- Aumentar la coordinación motriz y la fuerza en los órganos bucofonatorios.
- Comprender la conversión fonema-grafema.
- Diferenciar el fonema /r/ fuerte del sonido /r/ suave a través de la discriminación auditiva.
- Controlar la intensidad y direccionalidad del soplo.
- Trabajar la expresión oral y escrita.

3. JUSTIFICACIÓN

El ser humano es la única especie en el mundo capaz de producir un lenguaje simbólico, con intención y códigos que pueden ser interpretados por el resto de personas. El lenguaje oral es el principal medio de comunicación que tenemos y a través del cual nos expresamos. Nos permite establecer relaciones sociales, expresar nuestras ideas, pensamientos, sentimientos, compartir información, aprender nuevos conocimientos, etc. “La adquisición del lenguaje oral se produce gracias a un proceso de interacción con las personas del entorno” (Mayor, 2002, p.5), por ello, los niños/as que presenten algún trastorno del habla pueden tener más dificultades para comunicarse y desarrollar el lenguaje.

Mi elección sobre este tema viene dada por la cantidad de niños/as que hay en los centros que presentan esta dificultad y por la complejidad que tienen las dislalias en el momento de llevar a cabo la intervención. Cada tratamiento es individualizado para cada

persona, ya que éste se puede adaptar a las características y sintomatología de cada uno, y en función de cómo se esté desarrollando el proceso pueden existir ciertas variaciones o cambios.

Entre las competencias del grado de Educación Primaria que se pretenden alcanzar encontramos:

- Poseer y comprender conocimientos en un área de estudio como es la educación, tales como aspectos principales de terminología educativa, principios y procedimientos empleados en la práctica educativa o las principales técnicas de enseñanza-aprendizaje.
- Aplicar los conocimientos a su trabajo o vocación de una forma profesional.
- Tener la capacidad de reunir e interpretar datos esenciales (normalmente dentro de su área de estudio) para emitir juicios que incluyan una reflexión.

Algunas de las competencias que se consiguen con esta propuesta de intervención están relacionadas con conocer y reflexionar acerca de las dislalias, tener la capacidad de fijar unos objetivos y plantear unas actividades acorde a ellos, y adquirir unas estrategias y metodologías para trabajar los trastornos del habla y del lenguaje.

4. FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA

4.1. DEFINICIÓN

El término *dislalia* etimológicamente proviene del griego, *δυσ-*, que significa 'dificultad', 'anomalía', y *λαλία*, que quiere decir 'habla', por lo que hace referencia a una alteración en el habla. Se puede definir como una dificultad en la correcta articulación de ciertos sonidos o grupos de sonidos debido a una colocación inadecuada de los órganos fonoarticulatorios.

Pascual (1985) la define como un trastorno en la articulación de los fonemas, o bien por ausencia o alteración de algunos sonidos concretos o por la sustitución de éstos por otros de forma impropia. Puede afectar a cualquier consonante o vocal tanto de forma aislada como en palabras, y puede provocar que el habla sea ininteligible.

Según Gallardo y Gallego (2003), la dislalia es un trastorno del habla en el que está afectado el ámbito fonético debido a un retraso en la maduración del desarrollo de los aspectos prácticos articulatorios. (p. 171).

Por su parte, Coll-Florit (2013) la define como una alteración específica y persistente de uno o varios sonidos, produciendo una distorsión, omisión o sustitución de éstos. Además, concluye con la importancia de no confundir la dislalia con dificultades de carácter fonológico. El primero se refiere al repertorio fonético dominado por el niño; las segundas, a la distribución de los sonidos en la cadena hablada. (p. 20).

Peña Casanova (2001) hace referencia a “los errores en la producción de los fonemas cuando la causa no es orgánica sino funcional, es decir, que el paciente presenta, en este caso, poca habilidad en la pronunciación, pero no se aprecia una patología estructural de los órganos bucofonatorios- disglosia- ni tampoco una patología del sistema nervioso central (SNC) o periférico- disartria- que sustente esta dificultad”. (p. 171).

Por otro lado, los autores Cervera e Ygual (2003) afirman que este tipo de trastorno articulatorio se ha descrito como dislalia, aunque en referencias estadounidenses se han utilizado, entre otros, los términos de *trastorno articulatorio*, *trastorno fonético* o, incluso, *error residual de habla*.

Por lo tanto, la dislalia consiste en un trastorno de la articulación que impide producir uno o varios fonemas. Se caracteriza por presentar una mayor fluidez verbal, unos errores de pronunciación (en palabras aisladas, frases, repetición de sílabas y sonidos), descoordinación e imprecisión motriz fonoarticulatoria y errores sistemáticos e independientes del contexto fonético. (Peña-Casanova, 2001). De modo que si se obtiene un diagnóstico temprano y se realiza una intervención adecuada, estas dificultades pueden llegar a ser las menores posibles, o incluso, desaparecer.

4.2. CLASIFICACIÓN DE LAS DISLALIAS

Hay diferentes criterios para establecer una clasificación de las dislalias, son los siguientes:

1. Según el sonido del habla o el fonema afectado.
2. Según el número de sonidos alterados.
3. Según el nivel lingüístico implicado.
4. Según la etiología.
5. Según el tipo de error.

4.2.1. Según el sonido del habla o el fonema afectado

Para denominar a este tipo de dislalias se utiliza una terminología derivada de los nombres en griego de las letras, a las que se le añade el sufijo “tismo” o “cismo”.

En función del fonema deficitario puede establecerse la siguiente terminología (Mura, 1994):

Tabla 1. Clasificación de las dislalias según el sonido alterado.

Tipo de dislalia	Fonema implicado
Betacismo	Alteración de la articulación en los fonemas /b/ y /v/
Chuismo	/ch/
Deltacismo	/d/
Gammacismo	/g/ suave
Jotacismo	/j/ /g/ fuerte
Kappacismo	/K/
Lamdacismo	/l/
Mitacismo	/m/
Rotacismo	/r/ suave y fuerte
Sigmatismo	/s/
Ceceo	Sustitución de /s/ por /θ/
Seseo	Sustitución de /θ/ por /s/

Fuente: creación propia a partir de Mura (1994).

4.2.2. Según el número de sonidos alterados

Por su lado, Cano y Navarro (2003) añaden otro modo de clasificar las dislalias en función del número de errores y su persistencia:

- **Dislalia simple:** cuando sólo hay un sonido alterado.
- **Dislalia múltiple:** existen varios sonidos alterados.
- **Retraso del habla:** en este caso, los errores cometidos cambian en función del contexto pudiendo llegar a proyectarse en los niveles morfológico y sintáctico.

4.2.3. Según el nivel lingüístico implicado

Cano y Navarro (2003) también añaden otro modelo de denominación de las dislalias:

- **Dislalia fonética:** se puede situar en dos niveles: el nivel de representación de los planes de articulación y el nivel de realización de los planes de articulación. En el primero existen unos planes motores asociados a conocimientos procedimentales, sin embargo aunque el sistema fonológico estaría bien formado o en proceso de adquisición, el niño todavía no dispone de unas estrategias que le permitan articular ciertos fonemas. Mientras que en el nivel de realización de los planes de articulación, la dificultad se encuentra en una falta de coordinación psicomotora de los órganos articulatorios.
- **Dislalia fonológica:** no existe una representación mental propia de algunos fonemas del sistema fonológico.
- **Dislalia mixta:** es la que combina dificultades fonéticas y fonológicas.

4.2.4. Según la etiología

Otra de las clasificaciones que podemos encontrar es en función de la etiología (Pascual, 1988), es decir, en función de cuáles son las causas que la originan. Hay cuatro tipos que se exponen a continuación:

- **Dislalia evolutiva:** se denomina así a aquella fase de desarrollo del lenguaje infantil en la que el niño todavía no es capaz de articular determinados fonemas distorsionando algunos sonidos de las palabras. Ésto se produce como consecuencia

de la inmadurez neurológica y cognitiva propia de la edad, y debido a que su aparato fonoarticulador no está del todo desarrollado.

Normalmente desaparecen a partir de los 4 años de edad, pero como bien dice Pascual (1985) aunque estas dislalias no requieren un tratamiento directo “es necesario mantener con el niño un comportamiento adecuado que ayude a su maduración general para evitar posteriores problemas”.

- **Dislalia funcional:** hace referencia a un defecto en el desarrollo articulatorio por una función anómala de los órganos periféricos sin que haya lesión aparente (Perelló, 1995). Por tanto, es una alteración en el desarrollo de la articulación del lenguaje producida por un mal funcionamiento de los órganos que afecta a la producción de los sonidos del habla sin que existan modificaciones orgánicas. Pascual (1985) afirma que la dislalia funcional puede darse en cualquier fonema, pero lo más frecuente es la sustitución, omisión o deformación de la /r/, /k/, /l/, /s/, /z/ y /ch/.

Hay diversas causas que provocan este tipo de dislalia:

- *Escasa habilidad motora:* las funciones del movimiento están estrechamente relacionadas con la motricidad fina, de modo que existe una relación directa entre el grado de retraso motor y el grado de retraso del lenguaje en los defectos de pronunciación. Es fundamental que la intervención no sólo se centre en enseñar a articular, sino también en desarrollar el aspecto psicomotor. (Pascual, 1985).
- *Dificultades en la percepción del espacio y el tiempo:* el desarrollo y la evolución del lenguaje van unidos al desarrollo de la percepción. El niño tiene que ser capaz de percibir los movimientos que diferencian una articulación de otra para producir correctamente el sonido. Si no existe un avance en la capacidad perceptiva y en la organización espacio-temporal, será difícil que haya una precisión articulatoria.
- *Falta de comprensión o discriminación auditiva:* el niño no es capaz de discriminar un sonido de otro por falta de capacidad para discernir los

intervalos entre dos sonidos, las diferencias de intensidad y las duraciones. De tal manera que al no diferenciarlos comete errores en la producción oral.

- *Factores psicológicos:* son múltiples los factores psicológicos que pueden derivar en dificultades en el lenguaje, tales como falta de cariño, conflictos familiares, situaciones de rechazo al niño, etc. Cualquier tipo de trastorno afectivo puede afectar directamente al lenguaje, impidiendo una evolución normal de su desarrollo.
 - *Factores ambientales:* están asociados a los factores psicológicos, entre los que se encuentran la carencia de ambiente familiar, el nivel cultural o el bilingüismo.
 - *Factores hereditarios:* son menos frecuentes que los casos anteriores. Se dan cuando un familiar cercano presenta la misma dificultad y el niño imita sus errores.
 - *Deficiencia intelectual:* las dislalias aparecen como consecuencia de una deficiencia intelectual dejando la posibilidad de reeducación muy limitada y dependiendo de la capacidad intelectual del niño.
- **Dislalia audiógena:** esta dislalia está asociada a una discapacidad sensorial auditiva junto con alteraciones de la voz y del ritmo del habla. La audición es un requisito básico para la adquisición del lenguaje oral, si el niño/a no oye bien le será muy difícil articular los sonidos ya que no puede distinguir determinados fonemas parecidos. De modo que si no presenta una capacidad de diferenciación auditiva no podrá reconocer y reproducir los sonidos.
 - **Dislalia orgánica:** es un trastorno de la articulación de origen orgánico. Si se refieren a lesiones en el sistema nervioso central (SNC) se llaman disartrias, en cambio, si están asociadas a malformaciones orofaciales se denominan disglosias.

- *Disartria*: la disartria es un trastorno del habla resultante de una alteración de los mecanismos de control neuromuscular (Coll-Florit, 2013). Es causada por una lesión en el sistema nervioso central, periférico y/o muscular.
- *Disglosia*: es una alteración de la producción de los sonidos del habla producida por anomalías anatómicas o malformaciones de los órganos implicados en su articulación. (Torres et al., 2003).

Dependiendo de cuál sea el órgano afectado se clasifican en:

- Labiales: son alteraciones en la articulación producidas por una alteración de la forma, fuerza o movilidad de los labios. (Torres et al. 2003). Las causas más frecuentes que producen estas disglosias son: labio leporino, frenillo labial hipertrófico, fisura labial inferior, macrostomía...
- Linguales: son anomalías orgánicas en la lengua producidas por anquiloglosia, macroglosia, microglosia, etc.
- Palatinas: también denominadas “rinolalia abierta”. Las dificultades articulatorias se deben a una malformación orgánica del paladar óseo y del velo del paladar. Algunas de las causas que producen estas disglosias son la fisura palatina, paladar ojival, velo corto, etc.
- Dentales: son alteraciones en la forma, tamaño y posición dental.
- Mandibulares: están asociadas a la relación maxilofacial. Su causa radica en una alteración en el maxilar inferior o en la relación entre este y el maxilar superior.
- Nasaes: se conocen como “rinolalia cerrada”. Es una alteración u obstrucción funcional o mecánica de las fosas nasales provocadas por la desviación del tabique nasal o por la hipertrofia de cornetes/ hipertrofia adenoidea.

4.2.5. Según el tipo de error

Otro criterio para organizar las dislalias es en función del tipo de error (Gallardo y Gallego, 2000):

- **Omisión:** se omiten los fonemas que no sabe articular. Por ejemplo: *peota* por *pelota*.
- **Distorsión:** el sonido se produce de manera incorrecta y distorsionada y suele estar aproximado al fonema correcto, pero sin llegar a serlo. Como bien dice Pascual (1985), generalmente es debido a una imperfecta posición de los órganos fonoarticulatorios, a la forma de salida del aire, a la vibración o no vibración de las cuerdas, etc. Este error junto con la sustitución son los casos más frecuentes en los niños/as.
- **Adición o inserción:** para facilitar la producción del sonido se añade o inserta uno nuevo que no corresponde a la palabra. Por ejemplo: *buruja* por *bruja*.
- **Sustitución:** se cambia un sonido por otro que le resulta más fácil de articular, como puede ser *meza* por *mesa*. La sustitución es el error que se da con más frecuencia en las dislalias funcionales.
- **Inversión:** en la inversión se varía el orden de dos fonemas en una sílaba o palabra. Por ejemplo: *mapirosa* por *mariposa*.

4.3. ROTACISMO

Como bien he mencionado anteriormente, el rotacismo es la alteración en la articulación del fonema /r/. Este es uno de los fonemas más difíciles de articular y de los últimos que se adquieren, por lo que es frecuente encontrar su sustitución por otros sonidos durante los primeros años de desarrollo del lenguaje, en la conocida como dislalia evolutiva. En este caso, el error se denomina *pararrotacismo* (de las Heras, G. y Rodríguez, L., 2015). Sin embargo, cuando el error del fonema /r/ se asocia a la dislalia funcional se denomina *rotacismo*.

La consonante /r/ es un fonema vibrante simple alveolar, cuyo sonido se consigue haciendo vibrar la punta de la lengua contra el paladar (Muros, 2012). Conforme a la explicación de Pascual (1985), se articula con los labios entreabiertos, permitiendo ver la cara inferior de la lengua levantada hacia el paladar. Sus bordes laterales se apoyan en la cara interna de los molares superiores, evitando la salida lateral del aire, mientras que la punta se

apoya con fuerza en la zona alveolar superior, quedando el aire acumulado en la cavidad formada por la lengua y el paladar. Al pronunciar el fonema, el ápice de la lengua se separa momentáneamente y, cuando desaparece la breve oclusión, el aire es expulsado. Se da entonces una vibración pasiva de la lengua, producida por la presión de la corriente de aire espirado, que actúa sobre ella.

El rotacismo puede tener diferentes denominaciones, dependiendo del punto de articulación del sonido realizado. La siguiente tabla muestra los tipos de rotacismo que existen:

Tabla 2. Tipos de rotacismo.

Tipos de rotacismo	Denominación	Fonema resultante
Rotacismo velar	Producido por las vibraciones del paladar blando, articulando el dorso de la lengua contra él.	Sonido /g/.
Rotacismo uvular	Es una variedad del rotacismo velar y la forma que aparece con mayor frecuencia en las dislalias. La vibración se da en la úvula o campanilla.	/r/ francesa o gutural.
Rotacismo interdental	Se da cuando la lengua se sitúa entre los dientes, vibrando en contacto con los incisivos superiores.	Produce un sonido ceceante.
Rotacismo bucal	El aire es desviado lateralmente, entre la lengua y las mejillas, haciendo vibrar estas últimas.	Sustituye el fonema /r/ por la /l/.
Rotacismo labial	Se origina cuando la vibración se da en los labios y no en la lengua o entre el labio inferior y los incisivos superiores. No es muy frecuente.	

Fuente: creación propia a partir de Pascual (1985).

4.4. PROCESO DE EVALUACIÓN

El proceso de evaluación comienza desde la primera vez que vemos al niño/a y es fundamental para conocer sus necesidades e intereses que nos puedan ayudar de cara a nuestra futura intervención.

Para establecer el proceso de evaluación se realizará una entrevista inicial con la familia con el fin de recoger mayor información acerca del contexto familiar y educativo del niño. La entrevista es una forma de comunicación y de interacción que nos permite conocer más a la familia y al niño de cara a nuestra próxima intervención. Para poder realizar un correcto diagnóstico de la dislalia, junto con la entrevista es necesario realizar una anamnesis, es decir, un estudio minucioso del lenguaje, el habla y de la comunicación.

En esta anamnesis tenemos que incluir (Pascual, 1985):

- Datos personales: nombre y apellidos, edad, dirección, nombre de los padres, número de hermanos y lugar que ocupa entre ellos.
- Historia personal: historia de la dificultad que presenta, cuándo lo han percibido y si ha habido regresiones o variaciones en su intensidad, circunstancias del embarazo y del parto y dificultades respiratorias.
- Desarrollo del lenguaje: cuándo comenzó a hablar, comunicación del niño en casa...
- Desarrollo psicomotor: cuándo comenzó a sostener la cabeza, a coger las cosas, a sentarse, a arrastrarse, a ponerse de pie, a andar solo.
- Personalidad: actitud del niño en la vida familiar, relación con los padres, relación con los hermanos u otros miembros de la familia y adaptación familiar.
- Escolaridad: actitud del niño frente al medio escolar y rendimiento.
- Datos familiares: ocupación de los padres, situación socioeconómica, antecedentes familiares con dificultades en el lenguaje...

Toda esta información recogida nos orientará en nuestro diagnóstico. A continuación, para poder evaluar las estructuras orolinguofaciales, utilizaremos una lista de control-observación. Gracias a ella podremos descartar otros posibles trastornos o confirmar la dislalia en el niño.

Ésta será la siguiente:

Tabla 3. Evaluación de las estructuras orolinguofaciales.

<u>Labios</u>	Estructura	Tonicidad	Apretar y relajar los labios correctamente	Apretar y relajar los labios con dificultad/ lentitud
---------------	------------	-----------	--	---

<u>Lengua</u>	Normal	Hipotónica	Hipertónica	Movimientos: arriba/abajo, izquierda/derecha
<u>Velo del paladar</u>	Normal	Corto	Fisura	
<u>Amígdalas</u>	Normales	Hipertróficas		
<u>Frenillo lingual</u>	Longitud normal	Corto		
<u>Paladar duro</u>	Normal	Fisura	Estrecho	Ojival
<u>Dentición</u>	Normal	Caries	Bruxismo	Apiñamiento
<u>Oclusión</u>	Apertura y cierre correcto	Apertura y cierre con lentitud/ dificultad		
<u>Patrón respiratorio</u>	Bucal	Nasal	Coordinación con el habla	Ritmo respiratorio

Fuente: creación propia a partir de Peña-Casanova (2001).

4.4.1. Pruebas estandarizadas

Para evaluar el nivel de dificultad que presenta el niño en el habla se debe tener una perspectiva global acerca de sus características y la evolución del problema. Por esta razón, para concretar el proceso de evaluación inicial y de diagnóstico se deben utilizar algunos de los test estandarizados, siempre adaptados a las necesidades del niño.

En concreto, para evaluar algunas de las áreas del lenguaje vamos a utilizar las siguientes pruebas:

- **Registro fonológico inducido** (Monfort, M. & Juárez, A., 1989): su principal objetivo es evaluar el componente fonético-fonológico del niño. Está dirigido a niños/as de 3 a 7 años y está formado por unas tarjetas de imágenes que el niño tiene que ir nombrando. De esta manera podemos valorar los fonemas que no articula correctamente y las dificultades motoras que presenta en la ejecución del habla.
- **PAF (Prueba de Articulación de los Fonemas)** (Vallés, A., 1990): es una prueba cuyo propósito es evaluar la competencia articulatoria y la pronunciación de los fonemas. Está destinada a niños/as de 5 a 8 años y está formada a su vez por 11 subpruebas que evalúan diferentes aspectos de la articulación. Entre ellos encontramos la respiración, capacidad de soplo, ritmo, habilidad buco-lingüo-labial, discriminación auditiva, discriminación fonética, articulación de fonemas, lenguaje espontáneo, lectura y escritura.
- **PLON N** (Prueba de Lenguaje Oral de Navarra, Aguinaga, G. et alts.1990) y **PLON-R** (PLON revisado, 2004): este test evalúa aspectos de fonología, morfología-sintaxis, contenido y uso del lenguaje. Comprende las edades de 3 a 6 años y ayuda a detectar posibles alteraciones en el lenguaje durante los primeros años de desarrollo.

5. PROPUESTA DE INTERVENCIÓN

5.1. CONTEXTO Y DESTINATARIO

Esta intervención está dirigida a un alumno del primer curso de Educación Primaria que presenta una dislalia funcional en el fonema /r/. Además, tiene algunas dificultades en la expresión escrita ya que omite este fonema.

5.2. METODOLOGÍA

La metodología que vamos a implementar en esta unidad será comunicativa, activa y participativa y dirigida al logro de los objetivos. El plan de intervención partirá de las necesidades e intereses del niño, por lo que necesitamos que exista una motivación para aprender por su parte. El niño tiene que estar receptivo para que se pueda llevar a cabo el proceso de enseñanza-aprendizaje, y con la ayuda de las diferentes actividades propuestas tenemos que ir consiguiendo que esa participación sea cada vez más activa.

El lenguaje es nuestro medio de comunicación, por lo cual esta intervención está basada en un enfoque comunicativo. Lo que se pretende conseguir es favorecer entornos donde los niños puedan libremente comunicarse y superar sus dificultades de comunicación (de las Heras, G. y Rodríguez, L., 2015). A través de las actividades propuestas podemos reforzar las dificultades que presenta en el habla, además de aumentar sus habilidades sociales y su autoestima. El principal foco está puesto en conseguir que el niño adquiera el fonema /r/ y que lo generalice a su habla espontánea, pero también lograr que sea capaz de establecer interacciones con el resto de compañeros/as y que se sienta cómodo en las distintas situaciones comunicativas que se puedan dar.

Para el tratamiento de las dislalias funcionales se puede hacer una distinción en dos tipos de ejercicios (Pascual, 1985): el tratamiento indirecto, cuyos ejercicios tienen como fin mejorar las funciones que inciden en la expresión oral del lenguaje, y el tratamiento directo, con ejercicios que pretenden conseguir la correcta articulación de los fonemas y su automatización o integración en el lenguaje espontáneo.

Algunas de las actividades del tratamiento indirecto son las relacionadas con la respiración, soplo, praxias y discriminación auditiva. Por otro lado, las actividades del tratamiento directo están enfocadas directamente a la enseñanza del punto y modo articulatorio del sonido alterado.

Al terminar los ejercicios de articulación podemos hacer una corrección de la ejecución siempre dando un feedback positivo para no desanimar al niño, y así, mantener la motivación y la predisposición al trabajo. Los ejercicios deben realizarse de manera constante y en períodos cortos con el fin de evitar el cansancio muscular y la falta de interés.

5.3. TEMPORALIZACIÓN

La intervención tendrá lugar en el aula de Audición y Lenguaje y está planificada para que tenga una duración de un mes. Se realizarán dos sesiones a la semana de media hora cada una, que comenzarán en el mes de octubre después de haber realizado la correspondiente evaluación inicial y de obtener el diagnóstico de dislalia.

Se llevará a cabo los días martes y viernes segunda hora de la mañana ya que creo que a esa hora los niños/as tienen más capacidad de atención y están más dispuestos al trabajo.

5.4. ACTIVIDADES

Tabla 4. Sesión 1.

SESIÓN 1		
OBJETIVOS: <ul style="list-style-type: none"> ● Manejar el control de la respiración. ● Interiorizar la correcta posición de los órganos bucofonatorios que intervienen en el fonema “R”. 		
ACTIVIDADES	MATERIALES	TEMPORALIZACIÓN
Ejercicios de respiración: <ul style="list-style-type: none"> - Inspiración nasal lenta y profunda. Retención del aire. Espiración nasal lenta y continua. - Repetición del ejercicio anterior, pero esta vez con espiración bucal. - Tomar aire de forma sostenida durante 3 segundos, realizar una apnea respiratoria de 3 segundos y soltar el aire en tres tiempos. 	No se necesita.	5 minutos.
Praxias linguales a través de nuestro dado de praxias: <ul style="list-style-type: none"> - Mover la lengua de atrás hacia delante. - Mover la lengua de arriba a abajo. - Mover la lengua de izquierda a derecha. - Pasar la lengua por los dientes superiores e inferiores. - Imitar la acción de comer un helado. - Chasquear la lengua como si estuviéramos realizando el sonido del trote de un caballo. 	Dado de praxias linguales. (ANEXO 1)	5 minutos.
Imitación de sonidos de animales que lleven el sonido /r/.	No se necesita.	5 minutos
Juego “Tablero de la R”. El niño tendrá que tirar un dado y pronunciar la palabra dónde ha caído.	Tablero de la R. (ANEXO 2)	15 minutos

Fuente: creación propia.

Tabla 6. Sesión 3.

SESIÓN 3		
OBJETIVOS:		
<ul style="list-style-type: none"> ● Controlar la direccionalidad e intensidad del soplo. ● Trabajar algunos de los prerrequisitos básicos como son la atención y la memoria. 		
ACTIVIDADES	MATERIALES	TEMPORALIZACIÓN
Ejercicios de respiración: <ul style="list-style-type: none"> - Tomar aire de forma sostenida durante 3 segundos, realizar una apnea respiratoria de 3 segundos y soltar el aire en tres tiempos. - Variaciones en el ritmo espiratorio según el ritmo marcado (guión largo/guión corto). 	No se necesita.	5 minutos.
Ejercicios de soplo mediante un dado: <ul style="list-style-type: none"> - Inspirar el aire por la nariz y soplar con la pajita hasta formar burbujas. - Inspirar el aire por la nariz y soplar para formar pompas de jabón. - Inspirar el aire por nariz y soplar el silbato: “priiiiiii”. - Inspirar el aire por la nariz e hinchar el globo. - Inspirar y espirar el aire por la nariz. - Inspirar el aire por la nariz y soplar hasta apagar la vela. 	Dado de actividades de soplo (ANEXO 4) Vaso, pajita, pompero, silbato, globos y velas.	5 minutos.
Praxias lingüales a través de nuestro dado de praxias.	Dado de praxias lingüales (ANEXO 1)	5 minutos.
Juego “Recuerda con R”. Ejercicio para trabajar la atención y la memoria en el cuál el niño tiene que observar los cinco objetos que aparecen y mencionarlos. Después, tiene que acordarse de ellos y nombrar cuál es el que no aparece en la siguiente lámina.	Láminas (ANEXO 5)	5 minutos.
Memory de la R. El niño tiene que encontrar las parejas de palabras. Primero, levanta una tarjeta cualquiera pronunciando la palabra y, después, otra; si son iguales escribe la palabra, y sino sigue intentándolo hasta que todas estén emparejadas.	Tarjetas de palabras. (ANEXO 6) Folio y lápiz.	10 minutos.

Fuente: creación propia.

Tabla 7. Sesión 4.

SESIÓN 4		
<p>OBJETIVOS:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Lograr un patrón respiratorio nasal con espiración bucal que ayude a la correcta emisión del fonema que estamos trabajando. ● Reforzar la musculatura orofacial facilitando un buen control de los movimientos de los órganos bucofonatorios. 		
ACTIVIDADES	MATERIALES	TEMPORALIZACIÓN
<p>Ejercicios de respiración:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Inspiración nasal lenta y profunda. Retención del aire. Espiración bucal rápida y continua. - Inspiración nasal lenta y profunda dilatando las alas nasales. Retención del aire. Espiración bucal rápida y continua. - Inspiración nasal rápida. Retención del aire. Espiración bucal rápida y continua con la boca abierta. 	No se necesita.	5 minutos.
<p>Ejercicios de soplo:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Poner distintos objetos pequeños (bolitas de papel, canicas o pelotas de ping-pong) en varios puntos de la mesa. El niño tiene que reunir el mayor número de objetos en el menor tiempo posible. 	Bolitas de papel, canicas, pelotas de ping-pong.	5 minutos.
<p>La oca de las praxias. Es el juego clásico de la oca, pero en cada casilla encontramos algún movimiento de los órganos de la boca.</p>	Oca de las praxias (ANEXO 7)	10 minutos.
<p>Actividad del fonema /r/. Consiste en unir las sílabas para formar diferentes palabras que contienen la letra R.</p>	Tarjetas con sílabas. (ANEXO 8)	10 minutos.

Fuente: creación propia.

Tabla 8. Sesión 5.

SESIÓN 5		
<p>OBJETIVOS:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Propiciar situaciones lúdicas en el aprendizaje de un fonema concreto. ● Favorecer la articulación del fonema “R” a través del juego. 		
ACTIVIDADES	MATERIALES	TEMPORALIZACIÓN
<p>Ejercicio de soplo:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Soplar para intentar mover a nuestro muñeco hasta llegar al final de la carretera. 	<p>Tablero y muñecos (ANEXO 9)</p>	<p>5 minutos.</p>
<p>Repetición del siguiente trabalenguas:</p> <p><i>“Erre con erre guitarra, erre con erre barril, ruedan que ruedan las ruedas, las ruedas del ferrocarril”.</i></p>	<p>No se necesita.</p>	<p>5 minutos.</p>
<p>Bingo especial de la “R”. El niño saca una palabra, la dice en voz alta y todos comprueban si la tienen o no en sus cartones del bingo.</p>	<p>Cartones para el bingo (ANEXO 10)</p> <p>Rotuladores o fichas para ir tachando las palabras que van saliendo.</p> <p>Papelitos con las palabras.</p>	<p>20 minutos.</p>

Fuente: creación propia.

Tabla 9. Sesión 6.

SESIÓN 6		
OBJETIVOS:		
<ul style="list-style-type: none"> ● Estimular el lenguaje oral y la expresión escrita. ● Fortalecer las estructuras de la boca comprometidas en la articulación del fonema /r/. ● Conocer el punto articulatorio exacto cuando se emite el fonema /r/. 		
ACTIVIDADES	MATERIALES	TEMPORALIZACIÓN
<p>Ejercicios de respiración:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Realizar una inspiración profunda y colocar la posición tipo del fonema /t/ presionando fuertemente con la punta de la lengua sobre la parte posterior de los incisivos superiores de manera que al expulsar el aire, sin emisión laríngea, la punta de la lengua vibre. - Mismo ejercicio que el anterior pero con fonación, prolongando cada vez más la vibración y consiguiendo el sonido /rr/: t, t, tr, trr, trrr... 	No se necesita.	5 minutos.
<p>Ejercicios de soplo:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Tomar aire por la nariz e inflar las mejillas emitiendo un soplo fuerte. - Colocar trocitos de papel sobre la mesa y soplar con fuerza sobre ellos haciendo que se dispersen. - Soplar varios trocitos de papel en diferentes direcciones. 	Trozos de papel.	5 minutos.
<p>Actividad de praxias bucales mediante el juego de oca a oca. Según la casilla en la que caiga el niño tendrá que realizar unos movimientos u otros.</p>	Praxias de oca a oca. (ANEXO 11)	5 minutos.
<p>Actividad para desarrollar el lenguaje oral y reforzar la expresión escrita:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Se le enseña al niño una lámina que incluye diferentes situaciones. Tiene que inventar varias oraciones y escribirlas. 	Lámina situacional. (ANEXO 12)	15 minutos.

Fuente: creación propia.

Tabla 10. Sesión 7.

SESIÓN 7		
<p>OBJETIVOS:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Potenciar la discriminación auditiva diferenciando los fonemas /r/ suave y fuerte. ● Facilitar la adquisición del punto articulatorio de dicho fonema. 		
ACTIVIDADES	MATERIALES	TEMPORALIZACIÓN
<p>Ejercicios de respiración:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Realizar una inspiración profunda y colocará la lengua sobre la parte posterior de los incisivos superiores de manera que al expulsar el aire, sin emisión laríngea, la punta de la lengua vibre. - Emitir el fonema /r/ en posición inversa, prolongando dicha emisión: ar, arr, arrr, arrrrrrr... 	No se necesita.	5 minutos.
<p>Ejercicios de soplo:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Hacer flotar una pelota. Para ello, cortamos un trozo de cartulina y realizamos un embudo que vamos a unir a una pajita. El ejercicio consiste en soplar fuerte para poder elevar la bola de papel. 	Cartulina, celo, pajita y bola de papel de aluminio. (ANEXO 13)	5 minutos.
<p>Ejercicio de discriminación auditiva: el niño tiene que ir nombrando los objetos que hay en la ficha y clasificarlos en /r/ o /r̃/.</p>	Ficha de discriminación auditiva. (ANEXO 14)	10 minutos.
<p>Ejercicio de repetición del fonema /r/. Es un juego en el cuál se pueden utilizar varias sillas como canastas. Se dice una palabra que lleve el sonido /r/ en posición inicial, intermedia o al final y el niño tiene que repetirla. Después, tira a canasta y se van contando los puntos que consigue.</p>	Pelota.	10 minutos.

Fuente: creación propia.

Tabla 11. Sesión 8.

SESIÓN 8		
<p>OBJETIVOS:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Fortalecer los órganos bucofonatorios. ● Controlar los movimientos, la coordinación, flexibilidad, agilidad y fuerza para poder articular el fonema que estamos trabajando. 		
ACTIVIDADES	MATERIALES	TEMPORALIZACIÓN
<p>Ejercicios de respiración y soplo:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Inspiración nasal lenta y espiración bucal rápida y continua. - Inflar globos con diferentes ritmos y pausas. - Colocar la lengua en las arrugas del paladar (alveolos). Inspirar por la nariz y soltar el aire sin despegar la lengua del paladar para conseguir la vibración. 	Globos.	10 minutos.
<p>Ejercicios de praxias:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Presionar con la punta de la lengua las arrugas del paladar durante 5 segundos. Hacer de 5 a 10 repeticiones. - Presionar la mejilla derecha con la punta de la lengua y en la parte externa de la mejilla presionar contra-resistencia la lengua con el dedo. Aguantar 5 segundos y cambiamos al lado izquierdo. 5 repeticiones. - Empezar pronunciando la sílaba “DA” repetidamente: da-da-da-da-da-da... pero poco a poco vamos retrocediendo la lengua hacia el interior de la boca tocando el paladar superior para acabar pronunciando la sílaba “RA”. 	No se necesita.	5 minutos.
Juego de la oca del fonema /r/.	<p>Juego de la oca.</p> <p>(ANEXO 15)</p>	15 minutos.

Fuente: creación propia.

Tabla 12. Sesión 9.

SESIÓN 9

OBJETIVOS:

- Controlar la respiración y ser conscientes de nuestro patrón respiratorio.
- Afianzar el punto articulatorio del fonema /r/.
- Trabajar la discriminación auditiva y el correspondiente paso de fonema a grafema.

ACTIVIDADES	MATERIALES	TEMPORALIZACIÓN
<p>Ejercicios de relajación:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Tomar conciencia de la propia respiración. Con los ojos cerrados respirar tres veces llenando de aire el abdomen y el pecho. Después, expulsar el aire muy despacio. - Cerrar los ojos y prestar atención a los sonidos que escuchamos de fuera y de dentro del aula. 	<p>No se necesita.</p>	<p>5 minutos.</p>
<p>Ejercicios de respiración:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Inspiración nasal, lenta, y completa. Retención del aire. Espiración con la salida del aire en forma lenta y silbando suavemente. - Inspiración como en el ejercicio anterior. Retención del aire. Espiración con la salida del aire de forma violenta y silbando fuerte. - Inspiración nasal lenta. Retención del aire. Espirar silbando, comenzando fuerte, para ir disminuyendo la fuerza del silbido, hasta casi no percibirse. - Inspiración nasal lenta. Retención del aire. Espirar silbando, aumentando poco a poco la fuerza del silbido. 	<p>No se necesita</p>	<p>5 minutos</p>
<p>Ejercicios de repetición:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Hacerle decir palabras que tengan el sonido /r/ simple al final de palabra o sílaba, como “atar”, “tarta”, y que alargue la erre al pronunciarlas: <i>atar, atarr, atarrrr...</i> <i>Tar-ta, tarr-ta, tarrrr-ta</i> - Indicarle que vaya separando la 	<p>No se necesita.</p>	<p>5 minutos.</p>

<p>sílaba que contiene /r/, de las demás. <i>a-tar, a- tarr, a-tarrrr...</i> <i>tar-ta, tarr- ta, tarrrr-ta...</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - Articular el fonema /t/ separado de ar: <i>t-ar, t-arr, t-arrrr,...</i> para pasar a: <i>ar, arr, arrrr...</i> - Decirle que separe el fonema /a/ y que lo articule al final: <i>a-ra, a-rra, a-arrra...</i> 		
<p>Actividad de repetición y escritura de frases con el fonema /r/ en diferentes posiciones:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Posición inicial: <i>Raúl ronca con mucho ruido. Rita recogió unas rosas rojas.</i> - Posición media: <i>La gorra tiene el forro marrón. El perro corre hacia arriba.</i> - Posición final: <i>Me gusta cantar y bailar. En el horno hace demasiado calor.</i> 	Frases.	15 minutos.

Fuente: creación propia.

Tabla 13. Sesión 10.

SESIÓN 10

OBJETIVOS:

- Ajustar la respiración al ritmo de la música.
- Reforzar el fonema /r/ tanto en la expresión oral como escrita.

ACTIVIDADES	MATERIALES	TEMPORALIZACIÓN
<p>Ejercicios de respiración:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Con ayuda de música relajante pediremos al niño que realice las respiraciones siguiendo el ritmo marcado. Primero lo haremos de pie, manteniendo una postura corporal adecuada; el cuello y los hombros deben estar relajados y no tenemos que forzar los músculos. Después, iremos andando por el aula controlando nuestra respiración, pero sin perder el ritmo de la música. 	<p>Vídeo música: https://youtu.be/g8NVwN0_mks</p>	<p>5 minutos.</p>
<p>Ejercicios de soplo:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Inflar globos de diferentes tamaños. - Soplar una pluma. Primero la colocamos encima de la frente y soplamos, luego repetimos el mismo proceso, pero con las pluma en la barbilla. - Trazar caminos mediante pajitas y soplar trocitos de papel a través de ellas. 	<p>Globos, pajitas, trocitos de papel y una pluma.</p>	<p>5 minutos.</p>
<p>Actividad de praxias: el alumno deberá de repetir los dibujos que se le muestran en cada cara, por ejemplo: enjuagar la garganta con agua, relajar la musculatura de la cara mediante la realización de un bostezo, etc.</p>	<p>Cubo de praxias (ANEXO 16)</p>	<p>5 minutos.</p>

<p>Actividades de afianzamiento del fonema /r/: en una bolsita metemos papeles con palabras que lleven r. El niño tiene que sacar tres de ellas y escribir una oración. Cuando tengamos varias oraciones escritas, tiene que seleccionar algunas de las palabras que han salido e inventarse una pequeña historia con ellas.</p>	<p>Papelitos con palabras que contengan el sonido /r/.</p>	<p>15 minutos.</p>
--	--	--------------------

Fuente: creación propia.

6. EVALUACIÓN

Una vez finalizada la intervención, vamos a llevar a cabo una evaluación final dividida en tres partes: proceso, alumnado y profesor.

Para llevar a cabo el seguimiento del proceso iré observando al alumno en cada sesión viendo cómo trabaja y si hace los ejercicios correctamente. Para poder llevar un seguimiento de las sesiones he realizado una tabla de registro en la que se evalúan y se tienen en cuenta determinados aspectos: actitud, participación y esfuerzo ante los ejercicios propuestos y una valoración final de cada sesión.

Tabla 14. Hoja de registro de las sesiones.

Fecha	Actitud	Participación	Esfuerzo	Valoración de la sesión

Fuente: creación propia.

Si a lo largo de la intervención se produce una mejora y hay un progreso se puede modificar la estructura de la sesión y aumentar la complejidad de las actividades. En cambio, si no existe tal mejora se disminuirá la dificultad de las actividades.

Para evaluar al alumno y comprobar que se han alcanzado los objetivos generales propuestos al inicio de esta intervención, he realizado una rúbrica en la que se señalan los objetivos y el grado de consecución de ellos, es decir, lo que debe realizar el niño para conseguirlo o no.




Tabla 15. Rúbrica de evaluación.

RÚBRICA DE EVALUACIÓN			
OBJETIVOS	GRADO DE CONSECUCIÓN		
	1	2	3
1. Adquirir conciencia de la correcta posición de los órganos bucofonatorios que intervienen en la producción del sonido /r/.	Apenas ha adquirido conciencia de la correcta posición de los órganos bucofonatorios.	Ha adquirido en gran parte conciencia de la correcta posición de los órganos bucofonatorios, aunque sigue cometiendo algunos fallos.	Ha adquirido completamente la correcta posición de los órganos bucofonatorios que intervienen en la producción del sonido /r/.
2. Dominar el proceso respiratorio.	Domina ligeramente el proceso respiratorio.	Domina de manera significativa el proceso respiratorio.	Domina completamente el proceso respiratorio.
3. Trabajar los errores de articulación tanto en palabras como en oraciones.	Ha corregido levemente los errores de articulación.	Ha corregido en gran medida los errores de articulación.	Ha corregido plenamente los errores de articulación desarrollando un mayor control sobre los órganos bucofonatorios.
4. Aumentar la coordinación motriz en los órganos bucofonatorios.	La coordinación motriz ha aumentado ligeramente.	La coordinación motriz ha aumentado en buena parte.	La coordinación motriz ha aumentado significativamente.

Fuente: creación propia.

Por último, respecto a la evaluación del profesor, he realizado una lista de control que se le pasará al alumno al final de la intervención para que pueda expresar cómo se ha sentido, si ha estado cómodo, qué le han parecido algunas de las actividades, etc. Se realizará a través de pictogramas y me permitirá conocer lo que el niño piensa ayudándome a mejorar mi labor como maestra. Además, como docentes, es importante reflexionar acerca del plan de intervención, analizar los resultados obtenidos, comprobar si se han conseguido los objetivos y realizar un plan de mejora.

Tabla 16. Lista de control.

Ítems de evaluación			
Espacio del aula (grande, pequeña, acogedora, juegos...).			
Propuesta de actividades (divertidas, aburridas, repetitivas...).			
Estado emocional (feliz, cómodo, triste, angustiado...).			
Conducta de la profesora.			

Fuente: creación propia.

7. CONCLUSIONES

Como hemos visto a lo largo de este trabajo, la dislalia es una alteración de la articulación que no sólo afecta al habla, también influye en la autoestima, en la capacidad para relacionarse y establecer vínculos con los compañeros/as, en la motivación, etc., y todo ello puede desencadenar diversos problemas en el rendimiento académico y en la etapa escolar del niño/a.

Realizar una detección precoz y un diagnóstico adecuado es fundamental para que el tratamiento se lleve a cabo lo antes posible y que las dificultades puedan desaparecer sin que existan unas consecuencias mayores. Como bien resalta Pascual (1985), “la experiencia pone de manifiesto que el tratamiento precoz es la mejor medida para corregir una dislalia, que, abandonada durante mucho tiempo, va haciendo que la articulación defectuosa se fije y refuerce, resultando su superación más difícil a medida que pasa el tiempo”. El diagnóstico y la intervención son individuales y específicos para cada persona, con el fin de ser lo más precisos posibles de acuerdo a las necesidades de cada uno. Por ello, tenemos que estar atentos a todas las causas que pueden estar implicadas en el desarrollo de la dislalia, al igual que ser conocedores de la situación familiar y escolar del niño con el que vayamos a intervenir.

La realización de este trabajo me ha permitido profundizar en el estudio de la dislalia y me ha hecho ser consciente del número de niños/as que presentan esta dificultad y de la gran importancia de tratarla a tiempo. Al comienzo del desarrollo de este trabajo no conocía ni tenía a mi disposición la mayoría de recursos y materiales que he utilizado para poder abordar la dislalia, y tras la realización de éste he aprendido diferentes maneras de trabajar la patología de una manera lúdica y comprobado la cantidad de recursos que existen.

Para terminar, creo que las actividades aquí propuestas para las dislalias funcionales en el fonema /r/ pueden ser interesantes y útiles para poner en práctica con un niño/a del primer ciclo de Educación Primaria que presente estas características.

8. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Aguinaga, G. (2004). *Plon-r: Prueba de lenguaje oral navarra revisada: manual*. Madrid: TEA.

Álvarez, M. y Zambrano, K. (2017). Programa de intervención para mejorar la dislalia funcional en escolares. *Revista Colombiana De Rehabilitación*, 16(1), 6-14. <https://revistas.ecr.edu.co/index.php/RCCR/article/view/67/70>

Cano, M. I., & Navarro, M. I. (2003). Dificultades en el desarrollo del habla y del lenguaje oral en la infancia y la adolescencia. *M. Puyuelo y JA Rondal, Manual de desarrollo y alteraciones del lenguaje*, 323-367.

Catalina Sancho, J.J. *Dislalias. Evaluación e intervención en los trastornos del habla*. Universidad de Valladolid. 2021.

Cervera-Mérida, J. F., & Ygual-Fernández, A. (2003). Intervención logopédica en los trastornos fonológicos desde el paradigma psicolingüístico del procesamiento del habla. *Rev Neurol*, 36(1), 39-53. https://www.researchgate.net/publication/10889550_Speech_therapy_intervention_in_phonological_disorders_from_the_psycholinguistic_paradigm_of_speech_processing

Coll-Florit, M., Vila-Rovira, J. M., Aguado, G., Fernández-Zúñiga, A., Gamba, S., & Perelló, E. (2014). *Trastornos del habla y de la voz*. Editorial UOC. <https://www.uv.mx/rmipe/files/2019/07/Trastornos-del-habla-y-de-la-voz.pdf>

De las Heras Mínguez, G. y Rodríguez García, L. (2015). *Guía de intervención logopédica en las dislalias*. Editorial Síntesis.

El rincón de aprender. (2016). Programa intervención fonema /r/. *El rincón de aprender*. Recuperado de: <https://elrincondeaprenderblog.files.wordpress.com/2016/01/programa-intervencion-fonema-r.pdf>

Fernández Bedia, Z. (2014). *Rotacismo: guía de apoyo*. Recuperado de: https://repositorio.unican.es/xmlui/bitstream/handle/10902/5670/Fern%C3%A1ndezBediaZal_oa.pdf

Fernández García, E. (2014). *Intervención logopédica en niños con dislalia a través de la música*. [Trabajo fin de grado, Universidad de Valladolid]. Recuperado de: <https://uvadoc.uva.es/bitstream/10324/7373/1/TFG-M-L162.pdf>

Gallardo, J. M. y Gallego, J. L. (2003). Alteraciones de la articulación: Dislalias. En J. M. Gallardo y J. L. Gallego, *Manual de logopedia escolar* (pp. 171-220). Málaga: Aljibe.

González Rus, G. (2008). *Programa intervención fonema /rr/*. Recuperado de: http://www.jmunozzy.org/files/NEE/Logopedia/dislalia/imagenes-letras/LETRA_R_FUERTE/ProgramaIntervencionRR.pdf

González Tamayo, E. (2014). *La dislalia en la edad escolar: conceptos básicos, propuesta de evaluación, trabajo preventivo y diseño de un programa de intervención educativa*. Recuperado de: <https://repositorio.unican.es/xmlui/bitstream/handle/10902/5027/GonzalezTamayoEnrique.pdf?sequence=1>

González, A. (15 de abril de 2021). *15 ACTIVIDADES PARA TRABAJAR EL SOPLO*. Hop'toys. Recuperado de: <https://www.bloghoptoys.es/15-actividades-para-trabajar-el-soplo/>

Gómez Campoó, J. M^a. *Trastornos de la articulación: dislalias, disglosias, disartrias*. Psicopatologías del lenguaje. Universidad de Valladolid. 2021.

Guerrero Sánchez, A. (2016). *La dislalia: un estudio de casos en Educación Primaria*. [Trabajo fin de grado, Universidad de Granada]. Recuperado de: https://digibug.ugr.es/bitstream/handle/10481/46271/GUERREROS%C1NCHEZ_ARA_NCHA.pdf;jsessionid=C54017864412A06251B04E3898CB2565?sequence=1

Mayor, M.A. (2002). *Evaluación del lenguaje oral*. Recuperado de: <https://sid-inico.usal.es/idocs/F8/8.11-5041/cap7.pdf>

Monfort, M., & Juárez, S. A (1989). *Registro fonológico inducido: Manual técnico*. Madrid: CEPE.

Mura, S. (1994). *La dinámica articulatoria*. Buenos Aires: Puma.

Orientación Andújar. (2012). *Rotacismo*. Recuperado de: <https://www.orientacionandujar.es/wp-content/uploads/2013/05/rotacismo.pdf>

Orientación Andújar. (13 de junio de 2016). *Juego de la oca para trabajar praxias bocales*. Recuperado de: <https://www.orientacionandujar.es/2016/06/13/juego-la-oca-trabajar-las-praxias-bocales/>

Orientación Andújar. (29 de abril de 2021). *Tarjetas de palabras para trabajar el rotacismo*. Recuperado de: <https://www.orientacionandujar.es/2021/04/29/tarjetas-de-palabras-para-trabajar-el-rotacismo/>

Orientación Andújar. (23 de mayo de 2021). *Recuerda con R*. Recuperado de: <https://www.orientacionandujar.es/2021/05/23/recuerda-con-r/>

Pascual García, P. (1985). *La dislalia. Naturaleza, Diagnóstico y Rehabilitación*. Editorial CEPE. <https://elibro.net/es/ereader/uva/153571>

Peña-Casanova, J. (2001). *Manual de logopedia*. Editorial Masson.

Peña Uranga, I. (2018). *Propuesta de intervención para un niño con dislalias funcionales*. [Trabajo de fin de grado, Universidad de Valladolid]. Recuperado de: <https://uvadoc.uva.es/bitstream/handle/10324/32371/TFG-G3138.pdf?sequence=1>

Perelló, J. (1995). *Trastornos del habla*. Barcelona: Masson.

Pérez Expósito, E. (2016). *Un estudio de revisión sobre la dislalia y la intervención educativa*. Recuperado de: <https://riull.ull.es/xmlui/bitstream/handle/915/3430/Un%20estudio%20de%20revision%20so bre%20la%20dislalia%20y%20su%20intervencion%20educativa.pdf?sequence=1>

Romero, E. (23 de enero de 2021). *Recopilación materiales fonema erre*. Maestros de Audición y Lenguaje. Recuperado de: <https://www.maestrosdeaudicionylenguaje.com/recopilacion-materiales-fonema-erre/>

Susana Maestra de A.L. (14 de febrero de 2019). *Dados sesiones de AL*. Susana Maestra de A.L. Recuperado de: <http://susanamaestradeal.blogspot.com/2012/04/hola-tods-llevo-unos-dias-preparando-un.html>

Torres, J., Conesa, M., Brun, C. (2003). *Trastornos del lenguaje en niños con necesidades educativas especiales*. Barcelona: CEAC.

Toja, N. y Peña-Casanova, J. (2014). Dislalias. En N. Toja y J. Peña-Casanova, *Manual de Logopedia* (pp.139-149). Barcelona: Elsevier Masson.

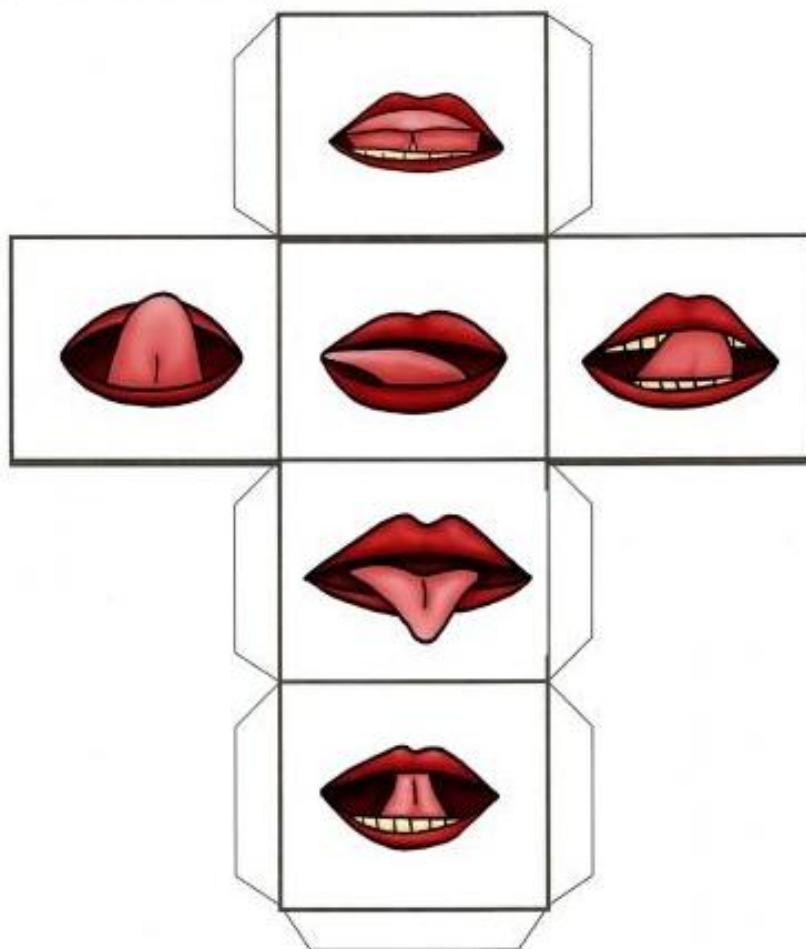
Vallés, A. A. (1990). *Evaluación de la dislalia: Prueba de articulación de fonemas*. Madrid: CEPE.

Vidal, L. (10 de abril de 2013). *¿Cómo conseguir la «R» vibrante en una dislalia?* Recuperado de: <https://lauravidalpastor.com/2013/04/10/como-conseguir-la-r-vibrante-en-una-dislalia/>

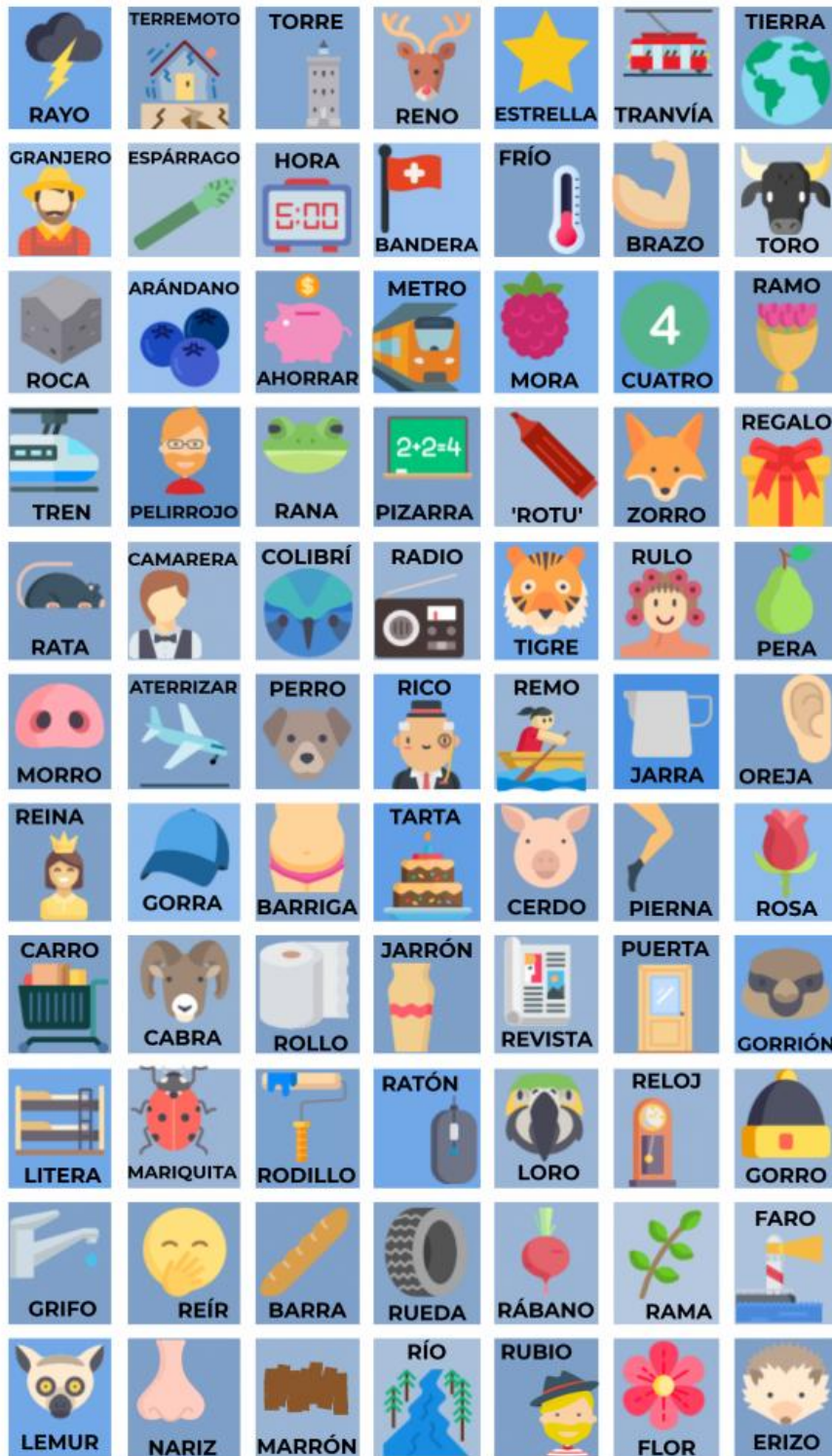
9. ANEXOS

ANEXO 1

DADO LENGUA



ANEXO 2



www.lapizdeele.com

El tablero de la R

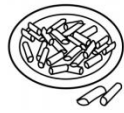
ANEXO 3

NOMBRE: _____ FECHA: _____

ORDENA LAS SILABAS PARA FORMAR PALABRAS:



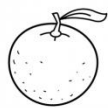
TA-GUI-RRRA



MA-RRO-CA-NES



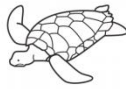
RA-PE



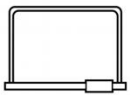
JA-NA-RAN



ZU-A-CAR



GA-TOR-TU



RRA-PI-ZA



JA-BRU



TA-RA

Autor pictogramas: Sergio Palao Procedencia: ARASAAC <http://totodu.es/arasac/> Licencia: CC (BY-NC-SA)
Autor: E. García. Edición: 2010. www.comunicacionyaprendizaje.com

NOMBRE: _____ FECHA: _____

ORDENA LAS LETRAS PARA FORMAR PALABRAS:



R-T-O-E-R



G-R-R-O-A



C-R-O-E-D



D-A-R-I-O



A-A-Ñ-R-A



R-E-O-A-J



E-R-Q-U-A-A-T



A-E-A-C-R-Z



I-O-R

Autor pictogramas: Sergio Palao Procedencia: ARASAAC <http://totodu.es/arasac/> Licencia: CC (BY-NC-SA)
Autor: E. García. Edición: 2010. www.comunicacionyaprendizaje.com

NOMBRE: _____ FECHA: _____

ORDENA LAS SÍLABAS Y LETRAS PARA FORMAR PALABRAS Y HAZ EL DIBUJO:

RA-CA

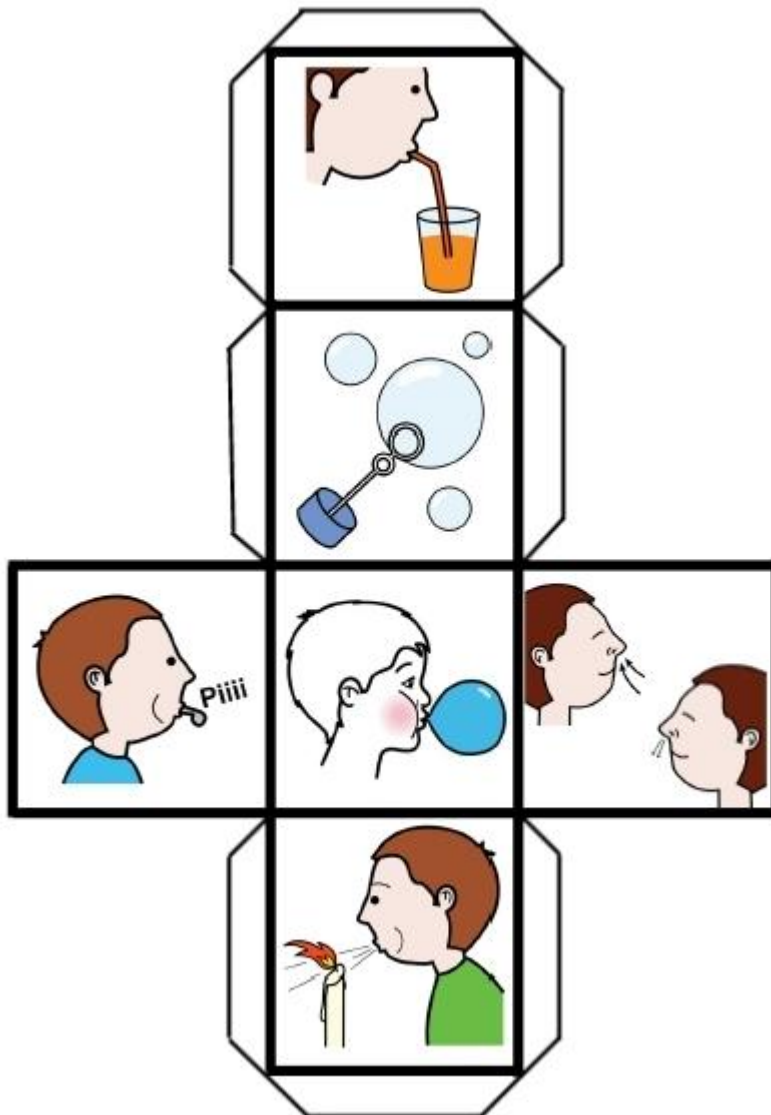
RRE-TO

T-R-O-E-S-O

C-A-C-O-L-R-A

Autor pictogramas: Sergio Palao Procedencia: ARASAAC <http://totodu.es/arasac/> Licencia: CC (BY-NC-SA)
Autor: E. García. Edición: 2010. www.comunicacionyaprendizaje.com

ANEXO 4



ANEXO 5



ANEXO 6

Programa: Sergio Palao Procedencia: AUSAAC (http://ausaac.org/) Licencia: CC BY-NC-SA Propiedad: Gobierno de Aragón



Programa: Sergio Palao Procedencia: AUSAAC (http://ausaac.org/) Licencia: CC BY-NC-SA Propiedad: Gobierno de Aragón



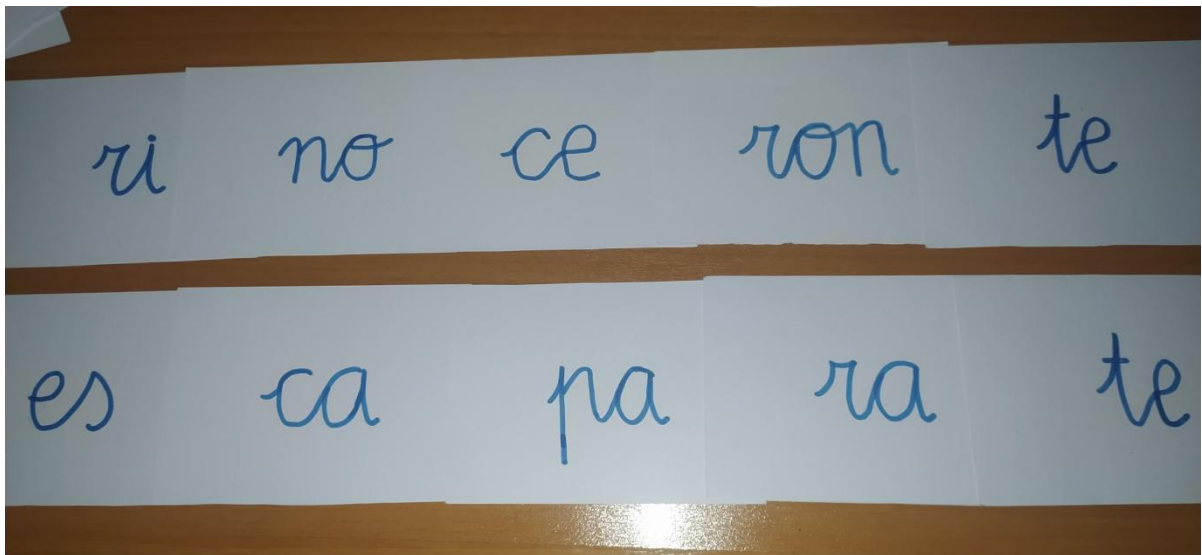
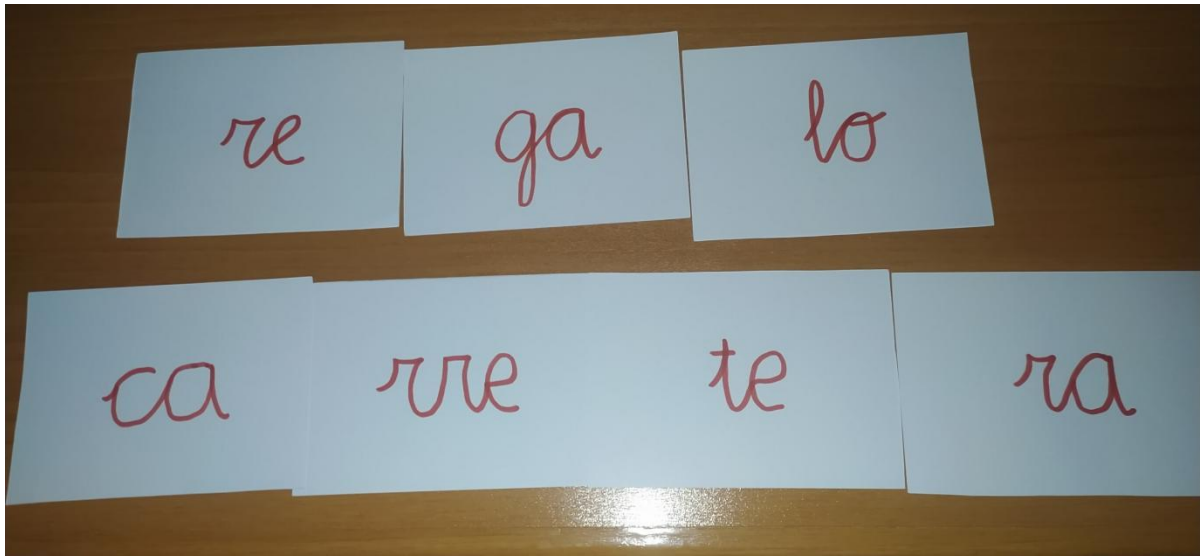
ANEXO 7

Aula de Logopedia
Cruz Quilis

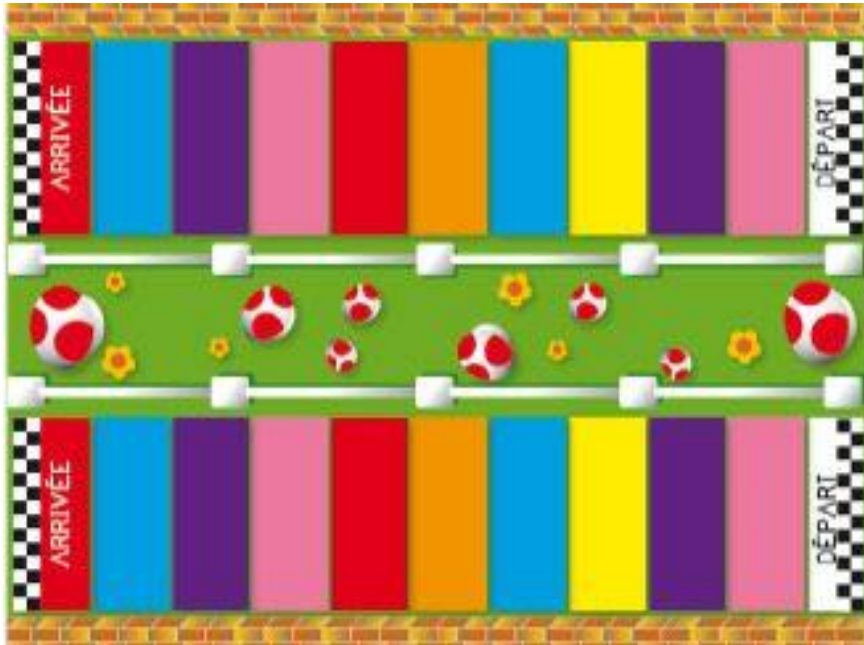
LA OCA DE LA BOCA

SALIDA

ANEXO 8



ANEXO 9



ANEXO 10



-RRA -RRE -RRI -RRO -RRU
 -RA -RE -RI -RO -RU

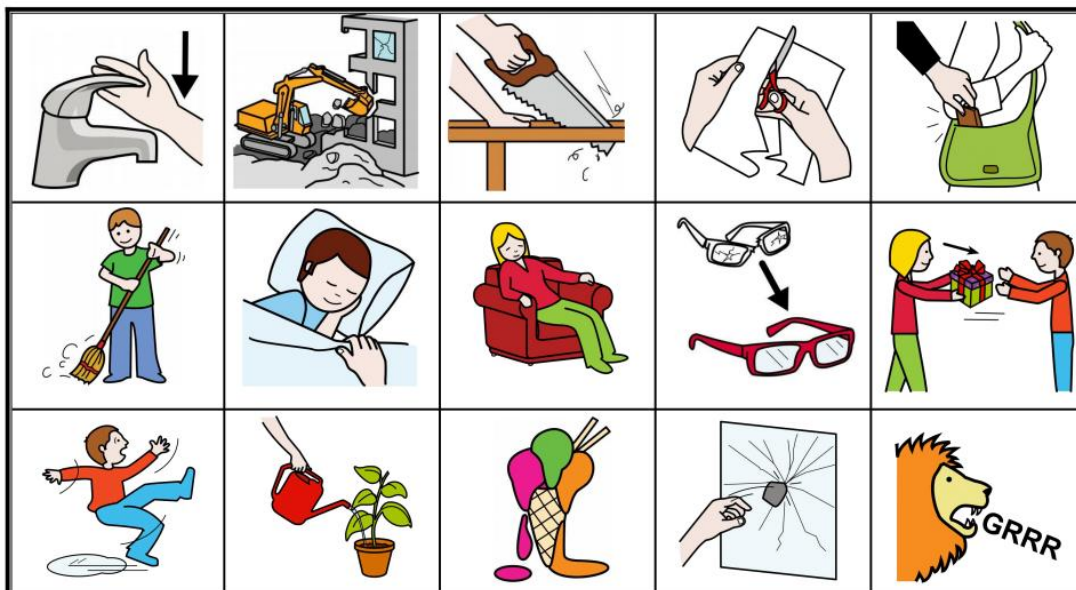


(socorrer, arrestar, ahorrar, correr, reposar, derramar, arrojar, derretir, resbalar, regar, repartir, rezar, escurrir, arropar, barrer)

Autor pictogramas: Sergio Palao Procedencia: <http://catedu.es/arasaac/> Licencia: CC (BY-NC-SA) Autora: Lola García Cucalón



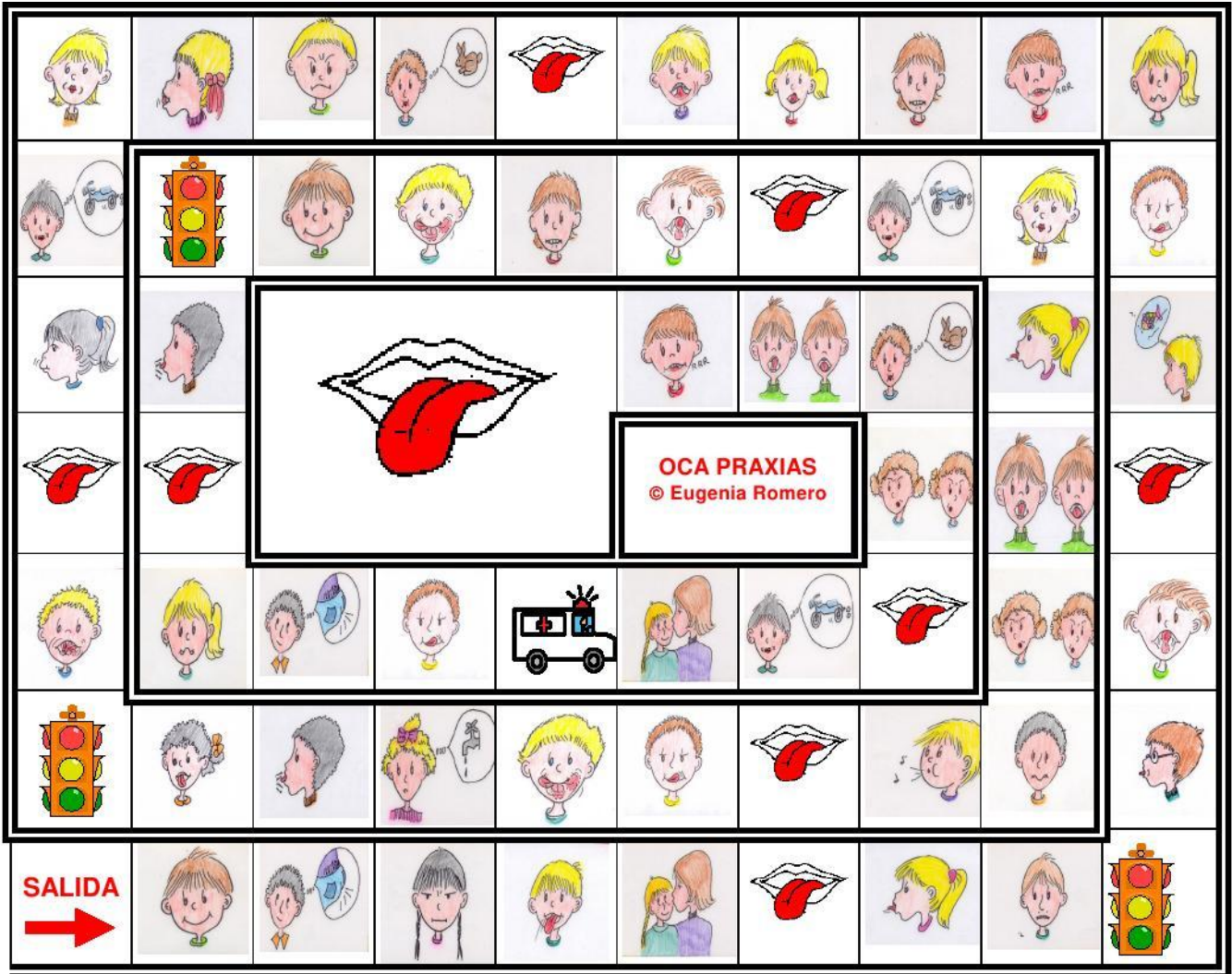
-RRA -RRE -RRI -RRO -RRU
 -RA -RE -RI -RO -RU



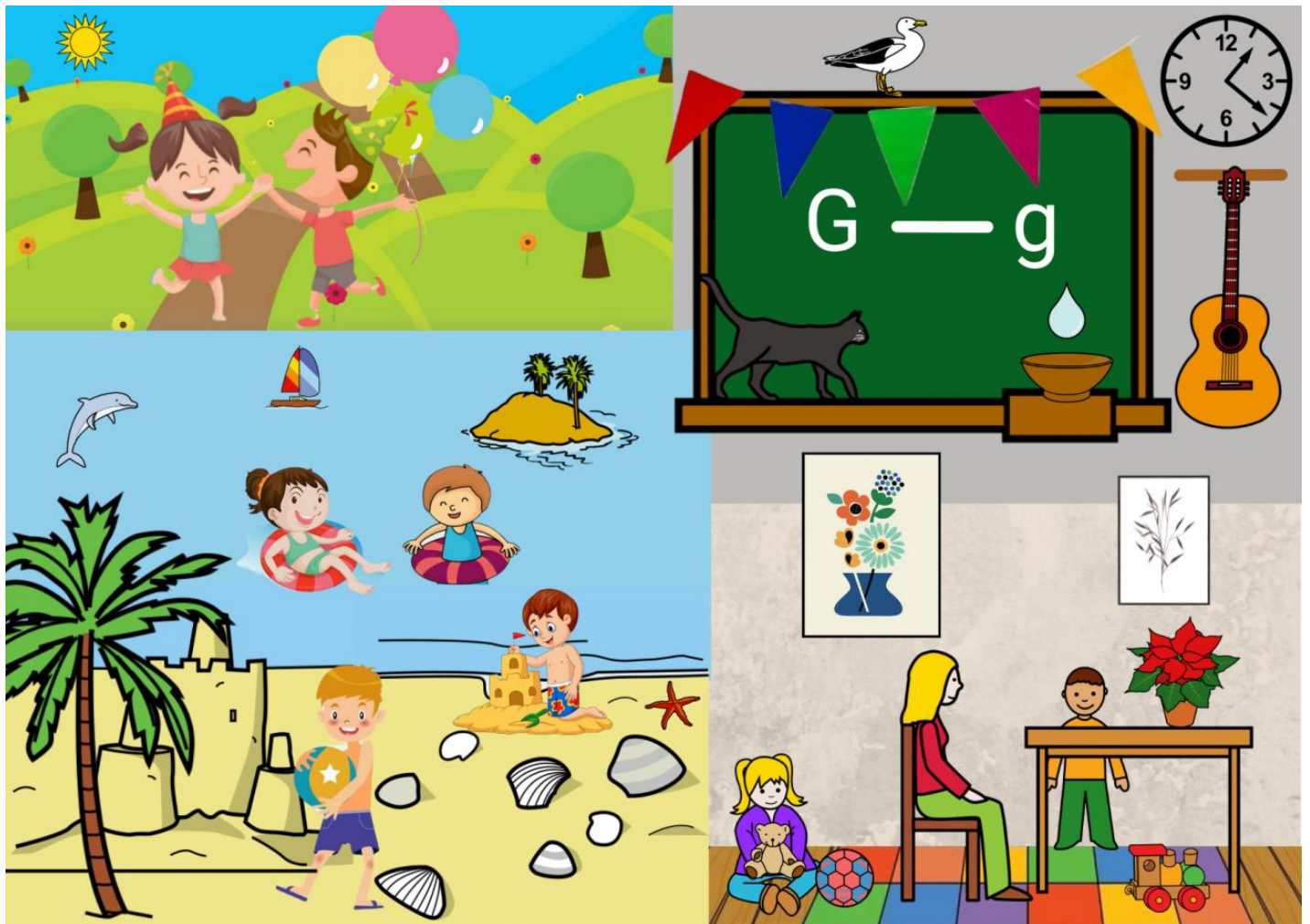
(cerrar, demibar, serrar, recortar, robar, barrer, arropar, reposar, arreglar, regalar, resbalar, regar, derretir, romper, rugir)

Autor pictogramas: Sergio Palao Procedencia: <http://catedu.es/arasaac/> Licencia: CC (BY-NC-SA) Autora: Lola García Cucalón

ANEXO 11



ANEXO 12

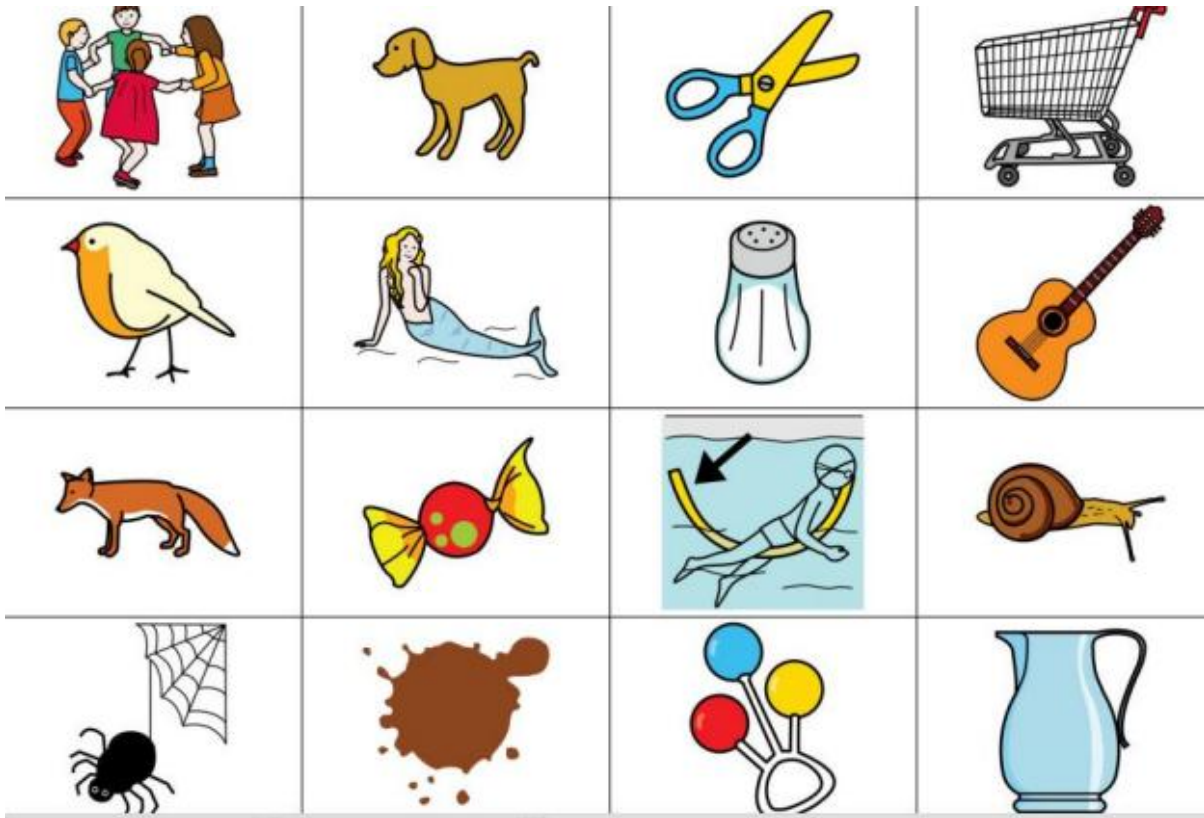


Fuente: creación propia a partir de los pictogramas de Arasaac.

ANEXO 13



ANEXO 14



ERRE SUAVE

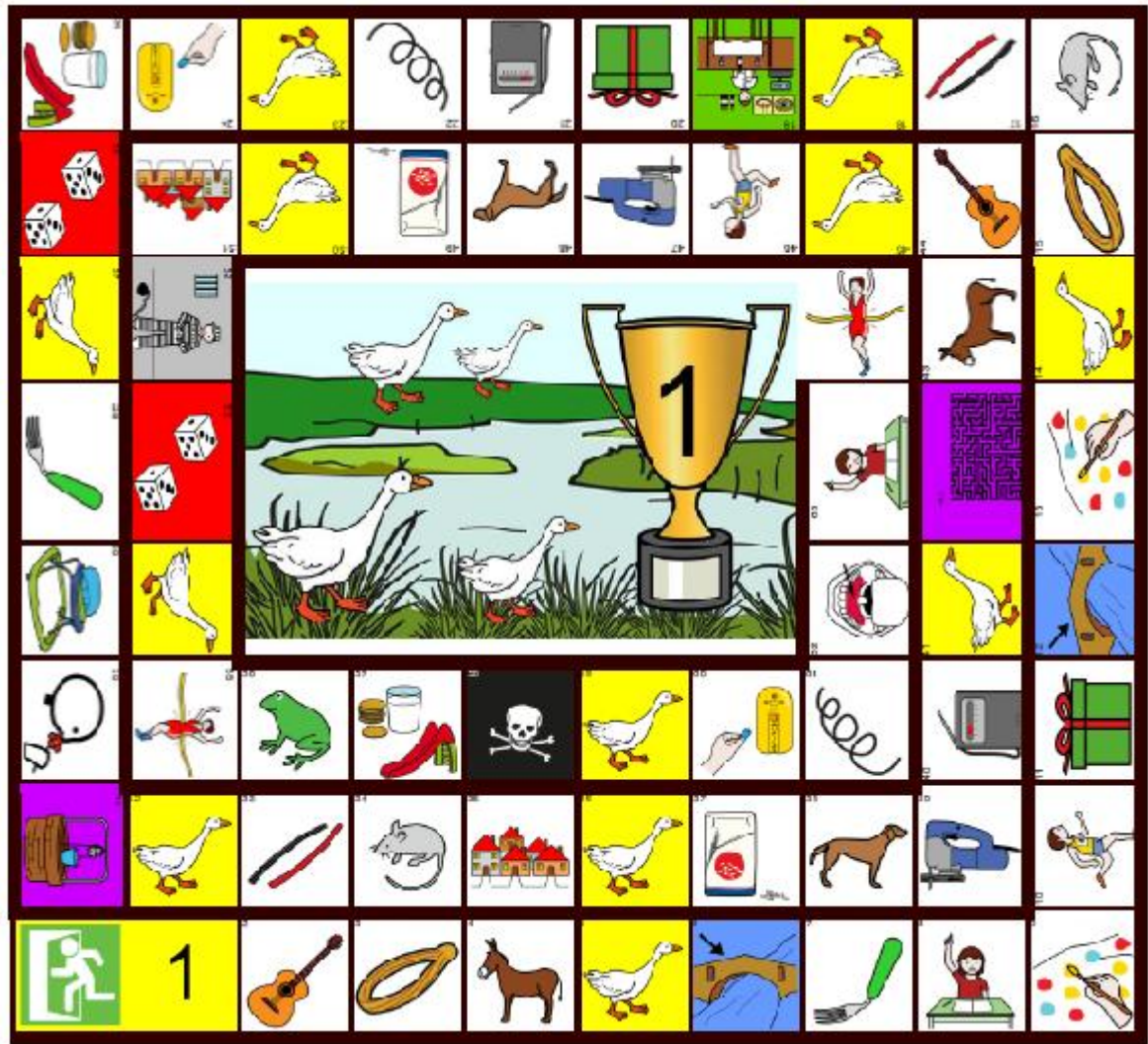
Large empty rounded rectangular box for writing words starting with 'ERRE SUAVE'.



ERRE FUERTE

Large empty rounded rectangular box for writing words starting with 'ERRE FUERTE'.

ANEXO 15



ANEXO 16

